

“A vida é muito valiosa, mas a saúde tem maior valor”, este dito popular diz-nos a extrema importância da saúde e da qualidade física. Com o progresso social e o elevar do nível de vida, mais e mais pessoas tornam-se mais exigentes com a qualidade da vida. Numa palavra, reforçar a qualidade física e gozar de melhor saúde é hoje a aspiração de todos nós, constituindo também a área à que o Governo da RAEM presta maior atenção para elevar a qualidade física global da população.

Para este objectivo, o Governo da RAEM efectuou uma avaliação da condição física da população adulta em 2001, e, outra em 2002, com a população infantil como destinatária; e, em 2005, realizou uma outra avaliação do mesmo género mas de maior escala, tendo submetido à avaliação física quatro faixas etárias: crianças, jovens, adultos e idosos (de 3 a 69 anos de idade), sendo uma iniciativa que visa conhecer de forma mais sistemática a situação da condição física da população em geral, fornecer proposta para resolver problemas existentes e servir melhor a população para elevar as suas qualidades físicas.

Segundo o Relatório da Avaliação da Condição Física da População de Macau 2005, efectuada pelo Governo da RAEM, existem os seguintes problemas com a qualidade física da população: genérico desequilíbrio do peso; alta taxa de cárie e de miopia nos alunos; a flexibilidade diminui com o crescimento da idade desde criança; o parâmetro da resistência não é satisfatório nos adolescentes, jovens e alunos sobretudo universitários; fraca consciência da necessidade de fazer exercícios desportivos, problema genérico para todas as faixas etárias submetidas à avaliação.

Considerada esta realidade, o Instituto do Desporto, conjuntamente com os Serviços de Saúde, a Direcção dos Serviços de Educação e Juventude, o Instituto de Acção Social, o Gabinete de Apoio ao Ensino Superior e o Instituto Politécnico de Macau, criou um grupo de trabalho, encarregado de analisar a fundo os problemas existentes. Propôs “reforçar a propaganda e divulgação, a educação escolar e a realização de actividades desportivas”, apontando estes três aspectos como factores importantes para melhorar e elevar a qualidade física da população. Quanto à propaganda, editamos este manual de conhecimentos, que cobre a visão, a higiene bucal, os exercícios físicos e a nutrição, com vista a promover, junto da população em geral, a consciência da saúde, apelando para criar bons costumes de vida. Esperamos que esta publicação possa contribuir para os cidadãos prestarem maior e devido cuidado com o dia-a-dia, construindo uma vida com mais elementos saudáveis.

Os capítulos relativos à visão e à higiene bucal foram escritos respectivamente pelos Sector de Higiene Visual e pelo Sector de Higiene Oral dos Serviços de Saúde; quanto ao “Desporto e saúde”, a primeira parte é da autoria da Escola Superior de Educação Física e Desporto do IPM; os “Quatro factores de saúde e métodos de exercício” e a “Alimentação e nutrição” foram escritos pelo pessoal do ID. Apresentamos sinceros agradecimentos aos autores e esperamos que os nossos leitores nos dirijam preciosas sugestões e opiniões para melhorar as futuras publicações.

Cuidado visual e higiene oral

| | | |
|----------|---|---|
| Parte I | Noções de saúde e cuidados visuais dos alunos | 3 |
| Parte II | Saúde e higiene oral | 8 |

Desporto e saúde

| | | |
|----------|---|----|
| Parte I | Desporto e saúde | 13 |
| Parte II | Quatro factores de saúde e métodos de exercício | 17 |
| | I. Controle do peso – Obesidade e emagrecimento através do desporto | 17 |
| | II. Elevar a resistência cardiopulmonar através do desporto aeróbio | 20 |
| | III. Exercício de força, para reforçar a força e a resistência muscular | 22 |
| | IV. Exercícios de alongamento: aumentar a flexibilidade | 26 |

Alimentação e saudável

| | |
|---|----|
| Alimentação I. Cinco porções de verdura e fruta por dia | 32 |
| Alimentação II. Almoço nutritivo para os estudantes | 34 |
| Alimentação III. Falta de peso e proposta dietética | 36 |
| Alimentação IV. Comer menos gordura | 37 |
| Alimentação V. Conhecer o colesterol e a gordura saturada | 39 |



CUIDADO VISUAL E HIGIENE ORAL

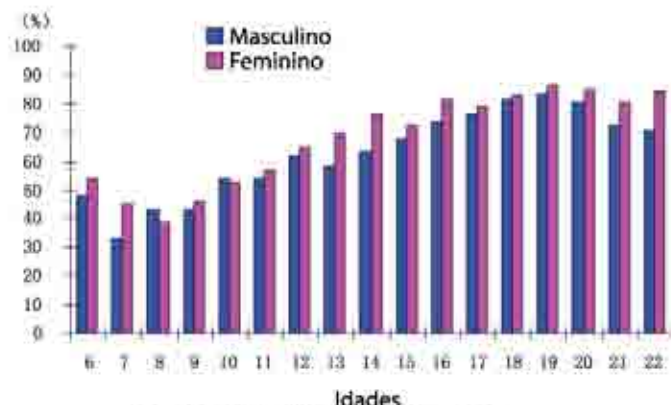


Parte I

Noções de saúde e cuidados visuais dos alunos

I. Situação dos alunos de Macau

O Relatório da Avaliação da Condição Física da População de Macau 2005 revelou-nos uma situação não optimista quanto à visão dos alunos de Macau: no grupo de alunos de sete e oito anos de idade, a percentagem de problemas de visão atinge 32,9% (sexo masculino) e 38,7% (sexo feminino), e, com o crescimento, aumenta também a percentagem, tal como nos alunos do ensino secundário complementar de 18 ou 19 anos de idade, a taxa de vista defeituosa sobe a 83,3% e 86,6% respectivamente para nos dois sexos, sendo mais preocupante que a maioria deles (61,7% de sexo masculino e 73,6% de sexo feminino) têm graves problemas com a visão. No grupo de universitários com idade superior a 19 anos, 70% dos alunos e 80% das alunas foram-lhes detectados problemas visuais.



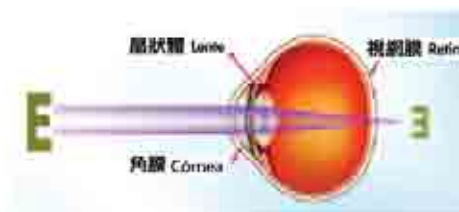
Quadro 3-2-55 Taxa de defeito visual

II. O que é o defeito visual?

O defeito visual refere-se ao exame feito a olho nú, a uma distância de 5 metros do optótipo, em que a identificação dos sinais é inferior a 5,0 (equivalente a 1,0 no optótipo); a vista com 4,9 (0,8 no optótipo) é classificado como ligeiro defeito, a vista com 4,6 a 4,8 (0,4 a 0,6 no optótipo) é de médio grau, e a vista inferior a 4,5 (0,3 no optótipo) é de grave defeito. A má visão dos alunos deve-se geralmente à hipermetropia, estigmatismo, ambliopia e grave miopia.

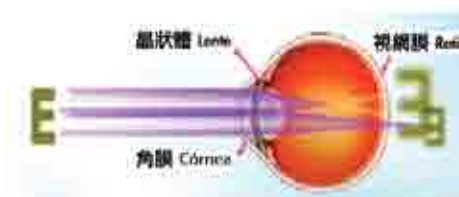
1. Hipermetropia

Este defeito deve-se à deformação do globo visual, em virtude da qual a imagem dos objectos não se forma na retina, mas em região posterior a esta. Este defeito de focagem visual afecta a vista a curta distância, o cansaço visual sendo o seu sintoma mais conhecido. Para corrigir a vista, é necessário usar lentes convexas.



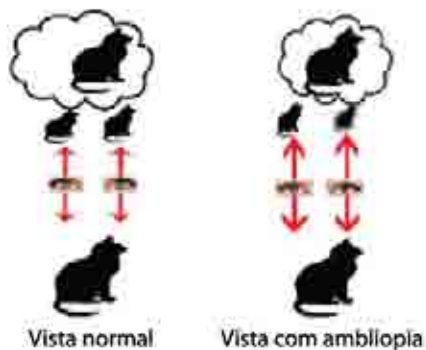
2. Astigmatismo

Devido ao facto de a córnea transparente não ser perfeitamente esférica, a imagem dos objectos, em vez de se focar na retina, forma-se em duas linhas focais na retina, sendo necessário lentes colunares para corrigir o defeito.



3. Ambliopia

É enfraquecimento ou perturbação da vista, de um ou dois olhos, sem lesão aparente dos olhos, resultante geralmente de estrabismo, vista desigual dos dois olhos, alta anormalidade de focagem (miopia, hipermetropia e astigmatismo), vista bloqueada (catarata congénita e ptosis), deles a alta anormalidade de focagem sendo apontada como maior factor causador de ambliopia. É um defeito que não se pode emendar com lentes ópticas. A eficácia do seu tratamento está bem ligada com a idade: a idade de menos de seis anos é geralmente considerada o melhor período para tratar a ambliopia, sobretudo através dos métodos sintéticos.



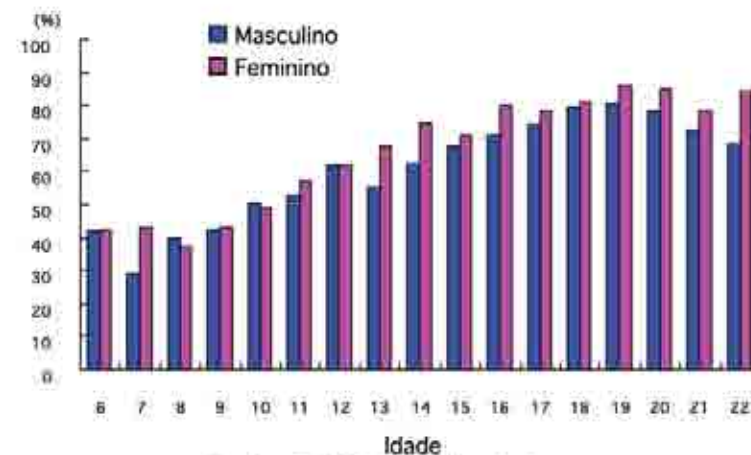
4. Miopia

(1.) Definição da miopia

É um problema de focagem: sem reajustamento artificial, a imagem dos objectos não se forma na retina mas em região anterior a esta. Com o grau de visão inferior a 300º é classificado de ligeira miopia, de 300º a 600º de médio grau e acima de 600º de grave. Quanto menor a idade, é mais rápido o agravamento da miopia, e maior a probabilidade de doenças secundárias. Trata-se de uma doença não recuperável.



O Relatório da Avaliação da Condição Física da População de Macau 2005 revelou-nos uma situação miopia dos alunos de Macau:



Quadro 3-2-56 Taxa de miopia

(2.) Sintomas

Sintomas de cansaço visual: Letras vistas sobrepostas, objectos instáveis e indistintos, olhos secos com sensação de inchaço e dor; dor de cabeça, pescoço e costas, tontura e náuseas, desconcentração que exerce negativa influência no estudo, com sonhos e insónia.

Obstáculos visuais: A vista só permite ver os objectos a pequena distância do olho, enquanto o que se encontra a grande distância aparece indistinto, como as seguintes imagens demonstram:

Imagens normais



Imagens de miopia



(3.) Doenças secundárias

Trata-se de uma doença irreversível, os que sofrem gravemente de miopia estão mais expostos a doenças secundárias que podem conduzir à cegueira, como o distanciamento da retina, a catarata, a glaucoma e a mancha amarela.

(4.) Causa

Ainda não se detectou a verdadeira causa da miopia, embora se saiba que está bem ligada aos factores genéticos e ambientais.

Factores genéticos: Actualmente não se podem alterar.

Factores ambientais: Desempenham importante papel para a formação e desenvolvimento da miopia. Os maus costumes de usar os olhos são apontados como principais responsáveis pela miopia, nomeadamente: ver objectos a pequena distância do olho (ler, escrever, fazer uso do computador, ver televisão); ver objectos a pequena distância do olho por longo tempo, sobretudo nos feriados; ver televisão ou utilizar o computador em tenra idade; insuficiência de exercícios físicos ao ar livre e falta de sono; ineficácia da vigilância dos pais, são entre os muitos factores que contribuem para a miopia dos alunos de Macau.

(5.) Rectificação

A rectificação visa elevar a capacidade de ver os objectos a grande distância, para evitar o agravamento da miopia e suas doenças secundárias. Usar óculos aconselhados pelo oftalmologista após o exame, é o principal método para rectificar a miopia, convindo usar lentes de resina que sejam finas e resistentes.

(6.) Prevenção

Em relação ao tratamento, a prevenção de miopia, recorrendo a métodos globais, deve merecer uma maior consideração de toda a população. O mais importante é proteger a vista desde pequeno. Deve-se reforçar a educação higiénica, elevar a consciência de proteger os olhos e promover os alunos a criarem desde pequenos bons hábitos quanto à sua utilização. A prevenção da miopia é uma tarefa difícil e a longo prazo, e, só com a colaboração dos serviços de educação e saúde dos pais e alunos, é possível reduzir a taxa da miopia.

- 1) Criar bom ambiente de leitura: ler com luz suficiente, mas não sobre os raios solares, de preferência à mesa e com uma cadeira com altura adequada ao leitor; as letras devem ser claras e o seu tamanho não deve ser muito pequeno.
- 2) Ao ler, manter-se numa posição correcta de sentar, pegar na caneta de forma correcta, manter o papel a 30 cm dos olhos, e não ler ou escrever na posição de deitado ou no interior de um veículo.
- 3) Regular o tempo de utilização dos olhos tanto na escola como em casa: dez minutos de descanso após 40 minutos de leitura, contribuem para diminuir o cansaço dos olhos e a concentração, como medida fundamental para proteger os olhos. No intervalo, convém contemplar plantas verdes com pelo menos a seis metros de distância.
- 4) Praticar actividades desportivas: exercitar ao ar livre, e nas excursões, contemplar de longe plantas verdes; popularizar a ginástica ocular, que contribui para elevar a consciência de protecção dos olhos, junto dos alunos.
- 5) Alimentação equilibrada e sono suficiente: Os alunos da escola primária devem dormir 10 horas por dia.
- 6) A vigilância dos pais é uma das medidas chave: Os pais devem reforçar a vigilância dos filhos relativamente aos seus hábitos, tais como: ver a televisão, utilização do computador e jogos electrónicos (ter em atenção o tempo e a distância do monitor em relação aos olhos), e ler e escrever em posição correcta.
- 7) Controlar o tempo de utilizar a televisão/computador: Após 30 a 40 minutos de utilização contínua dos olhos, deve haver um intervalo de 10 minutos. As crianças não devem começar a utilizar o computador em tenra idade, a fim de evitar em demasia o cansaço ocular.
- 8) Ao assistir à televisão, manter-se a uma distância que seja seis vezes da linha diagonal do ecrã do televisor, e à noite, é necessário manter uma luz acesa.
- 9) Qualquer anormalidade da vista, deve consultar imediatamente o médico, e usar óculos quando for necessário.

Parte II

Saúde e higiene oral

Quais os motivos das cáries dentárias?

Normalmente existem na boca diversos microrganismos, que segregam ácidos quando estão em contacto com alimentos mais ricos em açúcar. O ácido, por sua vez, prejudica os dentes, corroendo a sua superfície, fenómeno mais conhecido por cárie.



A cárie pode ser prevenida. Apresentamos aqui alguns métodos para sua prevenção:

1. Flúor

É uma substância natural, pode ser encontrada na água potável, solo, minerais, ar, etc. Já foi confirmada que o flúor em quantidades convenientes contribui para prevenir as cáries e melhorar a qualidade dos dentes em desenvolvimento, tornando-os mais polidos e resistentes.

O flúor pode ser absorvido por via oral, através da utilização de soluções e dentífricos que contenham flúor, ou através da aplicação directa na superfície dos dentes pelo dentista. Os dentífricos, soluções e comprimidos com flúor, assim como a água canalizada com flúor são veículos de absorção de flúor pela via oral. Há várias formas de ter acesso ao flúor. No entanto, para superar o baixo teor de flúor na água potável, os médicos dos centros de saúde de Macau costumam receitar xarope ou comprimidos de flúor para as crianças, aconselhando ainda o uso de dentífricos ou xarope com flúor. Além dos suplementos vitamínicos, os pais devem dar aos filhos soluções e dentífricos que contenham flúor conforme a dose indicada pelo médico, durante os primeiros seis anos de vida. Eis a dose indicada:

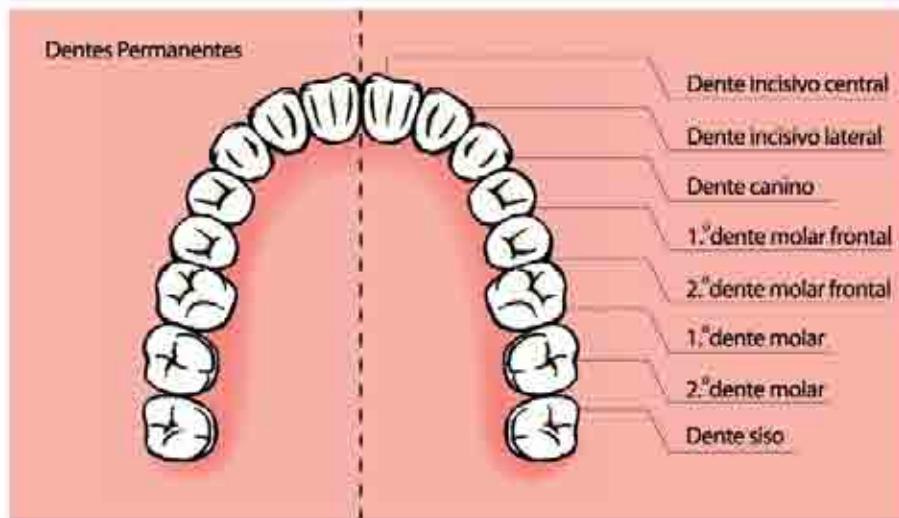


| | |
|------------------|--------|
| 6 meses a 3 anos | 0,25mg |
| 3 a 6 anos | 0,5mg |
| 6 a 16 anos | 1mg |

É muito importante absorver flúor conforme a dose indicada pelo médico, pois a sua excessiva absorção, pode conduzir à formação de dentes, com manchas de flúor.

2. Selagem dos sulcos dos dentes molares

Os sulcos existentes nos dentes, em especial nos dentes molares, são os pontos mais susceptíveis ao aparecimento de cárie. A selagem destes sulcos consiste em aplicar uma camada de resina sobre os dentes molares, a fim de reforçar o combate às cáries. O primeiro molar permanente aparece muito cedo, aos seis anos de idade. Como este dente não substitui os dentes de leite, os pais muitas vezes não o conseguem distinguir de um dente de leite, não lhe prestando a devida atenção. O quadro seguinte explica as idades em que surgem os dentes permanentes:



Idades em que surgem os dentes permanentes

| | Arcada dental superior (anos de idade) | Arcada dental inferior (anos de idade) |
|-------------------------|---|---|
| Dente incisivo central | 7~8 | 6~7 |
| Dente incisivo lateral | 8~9 | 7~8 |
| Dente canino | 11~12 | 9~10 |
| 1.º dente molar frontal | 10~11 | 10~12 |
| 2.º dente molar frontal | 10~12 | 11~12 |
| 1.º dente molar | 6~7 | 6~7 |
| 2.º dente molar | 12~13 | 11~13 |
| Dente siso | 17~21 | 17~21 |

Como a protecção do primeiro molar permanente, é muito importante, os centros de saúde de Macau lançaram um programa de selagem de fissuras, cujos principais destinatários são as crianças (dos seis aos oito anos de idade), dos 1.º e 2.º anos do ensino primário. Ao receber o convite, os pais devem levar os filhos ao Centro de Saúde indicado, a fim de receber serviços de prevenção de cárie.



Antes da selagem



Após a selagem

3. Comer "açúcar" que não prejudique os seus dentes

Muitas pessoas sobretudo crianças gostam muito de açúcar, que, no entanto, contribui para a formação de cáries. Hoje em dia estão ao nosso alcance muitos alimentos com açúcar substituinte, como caramelos, pastilhas elásticas, água com gás, etc., que contêm uma gravura semelhante ao do exemplo, que se encontra à direita, sinal que indica que os respectivos alimentos não contribuem para as cáries. Mastigar pastilha elástica durante 10 a 20 minutos após a refeição pode promover a segregação de saliva, com que se dilui o ácido venenoso produzido pelos microrganismos.



4. Cuidar os dentes com a escova de dentes

Os pais podem usar gaze ou algodão húmido para limpar os dentes de leite, e usar uma escova pequena e suave, para limpar os dentes da criança de 1,5 anos de idade. É necessário escovar os dentes após as refeições e antes de dormir, utilizando pasta dentífrica com flúor e uma escova suave de tamanho conveniente. As crianças dos três aos quatro anos de idade podem limpar os dentes com pasta dentífrica, de preferência os que contêm flúor. Não esquecer de limpar a língua.



5. Cuidar os dentes com o fio dental

A partir dos oito ou nove anos de idade, as crianças devem usar fio dental, pelo menos uma vez por dia, pois o fio dental permite limpar zonas de difícil acesso onde a escova não chega.



6. Exames regulares

Devem ser realizados exames odontológicos, de seis em seis meses, ou pelo menos uma vez ao ano, por forma a descobrir e tratar precocemente os dentes, para evitar o agravamento da cárie.

DESPORTO E SAÚDE



Parte I

Desporto e saúde

A vida moderna tem trazido grandes facilidades ao nosso trabalho e vida. Graças à electrização, mecanização e automatização, poupamos hoje cerca de um terço da força física em relação às anteriores gerações. E, por outro lado, os nossos tempos livres ou passatempos são hoje dominados pela televisão, jogos electrónicos e navegação na internet, o que contribui para o agravamento da falta de trabalho físico e desporto.

Há estudos que confirmam que a vida predominada pela posição sentada e a grande carência de desporto são principais factores responsáveis pela baixa do nível de saúde e pelo aumento da probabilidade de contrair doença. Praticar mais exercícios físicos e desportos pode contribuir para diminuir notoriamente a probabilidade de contrair doenças e a mortalidade.

Antes considerava-se que somente os exercícios desportivos regulares podiam melhorar a capacidade aeróbica, de modo que, para muitas pessoas, o desporto era sinónimo de algo violento, como a corrida e o futebol. Na realidade, desde que sejam suficientes o número de vezes e a duração de actividades físicas e desportos, com média e baixa intensidade, independentemente do sexo e a idade do praticante, traz-nos os benefícios desejados, e reforçam a saúde.

I. Benefícios do desporto para as crianças, adolescentes e jovens

As crianças, adolescentes e jovens encontram-se em rápido crescimento e desenvolvimento físico, os seus metabolismos sendo activos e vigorosos, possuem grande potencialidade quanto ao crescimento e desenvolvimento de organismos, órgãos e funções. Trata-se de um período muito importante da vida, que devemos estimular e orientá-los a participar activamente nas práticas desportivas, a fim de promover o seu desenvolvimento físico.

Através da prática desportiva, pode-se melhorar significativamente os importantes parâmetros antropométricos das crianças, adolescentes e jovens, como a altura, o peso, o comprimento e circunferência dos membros. Há inquéritos que afirmam que os jovens, que costumam praticar desportos, atingem mais quatro centímetros de altura, mais três quilos de peso e melhores funções cardíacas em relação aos que pouco participam em actividades físicas. Além do mais, o fornecimento de sangue aos ossos, é também reforçado de forma notória com as práticas desportivas, o que contribui para um



melhor suplemento de nutrientes, equilibra o metabolismo de cálcio e fósforo em todo o corpo, acelera a sedimentação de minerais nos ossos, aumentando a sua densidade. Com os exercícios físicos, os jovens adquirem uma boa musculatura, que evitem problemas, como a corcunda, e o desvio curva lateral da coluna dorsal.

Os exercícios desportivos regulares também apresentam bons efeitos para superar dois fenómenos polarizados: excesso de peso e obesidade; insuficiência de peso e desnutrição. Os exercícios físicos, contribuem para diminuir a obesidade das crianças e jovens, melhorar a composição corporal, diminuir a gordura sanguínea, baixar a tensão sanguínea e elevar as funções imunitárias. Para as crianças e jovens cujo peso é considerado muito baixo, com convenientes exercícios à prova de resistência, podem aumentar a força muscular, e a proporção dos músculos, melhorar o apetite, e, com uma razoável alimentação, fortifica o corpo.

Há meninas na fase da puberdade que, por receio de ter os braços e as pernas grossas, não gostam de praticar exercícios físicos. Na realidade, a actividade desportiva exerce influência positiva sobre o crescimento e o desenvolvimento físico das meninas. Práticas desportivas convenientemente doseadas contribuem para diminuir a gordura, alongar os membros em termos proporcionais e adquirir formas corporais ideais. Se não praticar exercícios de força de intensidade excessiva, não haverá motivos de preocupação para a existência de braços e pernas dito grossas.

II. Benefícios do desporto para os adultos

Devido à pressão do trabalho e da família, os adultos praticam pouco exercícios físicos, o que explica que a sua condição física não é otimizada. A falta de exercícios físicos e o modo de vida caracterizado pela posição de sentar durante várias horas ao dia, são responsáveis pelas más reacções físicas, aumentando em grande medida, a probabilidade de se adquirir "doenças resultantes da moderna civilização" (obesidade, gordura sanguínea elevada e hipertensão). Os exercícios físicos regulares contribuem para prevenir doenças crónicas e sintomas de velhice prematura, mantendo-nos num desejado nível de padrão de vida. Os benefícios do desporto para os adultos são os seguintes: reforço das funções cardiopulmonares, diminuição da incidência de doenças crónicas e de doenças em geral, e da mortalidade.



O desporto aeróbio é salutar para os adultos. O desporto aeróbio refere-se às actividades físicas que são executadas pelos grandes grupos musculares de forma contínua, ritmada e duradoura. Andar rapidamente e correr devagar são dois exercícios típicos aeróbios. O primeiro, é fácil de concretizar, por ajudar os adultos a melhorar consideravelmente a qualidade física, sobretudo para aqueles que nunca participaram em exercícios desportivos. O desporto aeróbio aumenta a capacidade de absorção de oxigénio no organismo. A capacidade aeróbia é um dos mais importantes parâmetros para medir a função cardiopulmonar e a capacidade funcional do corpo. Com elevada capacidade aeróbia, o organismo obtém maior quantidade de oxigénio, e produz mais energia para as actividades físicas, protelando o cansaço físico.

A doença cardiovascular é a causa primordial de mortes entre os adultos. Os exercícios físicos regulares diminuem os riscos de doenças cardíacas, reduz o peso, a gordura, a tensão sanguínea (para os que sofrem de ligeira hipertensão), o triglicérido e o colesterol de lipoproteín de baixa densidade (colesterol prejudicial). Caminhar semanalmente 13 a 16 quilómetros, ou praticar outros exercícios que consumam energia equivalente, aumenta o colesterol de lipoproteín de alta densidade (colesterol benéfico). Para os adultos que participam regularmente em exercícios físicos, a incidência de doenças cardiovasculares diminui notoriamente, nomeadamente a aterosclerose, a hipertensão e a doença cardíaca coronária, e, a idade de primeira incidência aumentou 10 a 15 anos em relação aos que não fazem exercícios regulares.

Nas pessoas de idade avançada, cerca de 10% sofrem de diabetes desde a maioridade, que não é diabetes provocada pela falta da insulina, hormona que reajusta a glicemia, mas sim pela diminuição da capacidade da insulina quanto ao reajustamento de glicemia, sendo conhecida neste caso como diabetes II. Para combater a diabetes, o desporto constitui um dos importantes meios. Os que praticam com frequência exercícios físicos estão menos expostos a esta doença, do que os que não os fazem. Há estudos que revelam que o risco da diabetes II é 33% menor nas mulheres que praticam exercício, pelo menos uma vez por semana, do que as que não o praticam. Este facto deve-se ao desporto que praticado de forma regular, reforça a sensibilidade à insulina.

Manter o bom hábito do desporto contribui para reforçar a saúde psicológica. A competitividade é cada vez mais renhida nos nossos dias, os adultos vivem e trabalham geralmente sob alta pressão psicológica, de modo que podem sentir-se desequilibrados, perplexos, distraídos e oprimidos com muitas coisas e contradições. Com a prática de exercícios com intensidade conveniente, pode-se obter reacções fisiológicas de bem estar e reacções psicológicas de sensação estética, eliminando o estado depressivo e diminuindo a incidência de obstáculos psicológicos. Criar bons hábitos de desporto pode trazer diversos benefícios psicológicos: elevação psicológica do ego, bom sono, menos melancolia, preocupação e pressão, e optimismo quanto à vida. A participação activa em actividades sociais, como jogar à bola e dançar, pode enriquecer e colorir mais a vida e o estado social.

III. Benefícios do desporto para os idosos

Macau está hoje a entrar numa sociedade caracterizada pelo envelhecimento, e a saúde e o nível de vida dos idosos, têm chamado a atenção de toda a sociedade. Viver mais anos com saúde e alegria, é a esperança de todos os idosos. E o desporto é precisamente uma receita de grande expectativa. Tal como as crianças e adultos, os idosos podem também beneficiar muito do desporto.

Ter bons hábitos de desporto, é extremamente importante para os idosos manterem a saúde e vigor. O desporto fornece múltiplos benefícios para a saúde da população idosa. Conveniente exercício físico pode reforçar-lhes as funções dos diversos sistemas, tais como o nervoso, motor, cardiovascular, respiratório, sanguíneo, digestivo e imunitário. Estudos revelam que o baixo nível de actividade física contribui para uma vida curta, enquanto que a alta capacidade aeróbia (de absorver e captar oxigénio) pode diminuir a mortalidade causada pelo cancro e doenças cardíacas.

O desporto contribui também para aliviar a debilitação das funções físicas resultantes do envelhecimento. Com o avançar da idade, é cada vez mais difícil fazer aquilo que se fazia na juventude, de modo que a actividade é cada vez menor. A inactividade agrava e debilita a condição física, no entanto, o desporto pode aliviar, prevenir e combater o envelhecimento. A debilitação da capacidade aeróbia resultante do processo de envelhecimento, começa aos 20 anos de idade, à velocidade de -1% por ano. Em termos gerais, o desporto regular pode aumentar 20% a capacidade aeróbia, e um idoso de 60 anos de idade poderá ter condição física equivalente à dum idoso de apenas 40 anos de idade, quando se submete ao desporto regular, ou seja, com o desporto regular, o idoso pode tornar 20 anos mais jovem as suas funções fisiológicas. Contribui ainda para prevenir e combater outros habituais problemas de saúde dos idosos, tais como a diminuição da capacidade de equilíbrio e a osteoporose. Neste caso, por exemplo, qualquer queda poderá reflectir-se numa fractura, especialmente nas mulheres com idade superior a 50 anos, enquanto que serão menos expostos a este risco, os idosos que pratiquem regularmente exercícios desportivos, sobretudo musculares, por melhorar a força muscular, a flexibilidade e aumentar a densidade dos ossos, contribuindo para a prevenção de fracturas ósseas.

Só no desporto é que se podem sentir os benefícios resultantes do desporto. Tal como os antigos gregos diziam: para ser forte, corra, para ser são, corra, para ser inteligente, corra! Para ter saúde, participe no desporto já!



Parte II

Quatro factores de saúde e métodos de exercício

Muitas pessoas consideram que não sofrer de doença é ser saudável, sendo no entanto um conceito errado. É sabido que, sem exercícios físicos, os músculos tornam-se frouxos, a força vai diminuindo aos poucos, acumula-se a gordura, o coração torna-se mais débil, e as artérias sanguíneas mais estreitas. Estas alterações, que podem ocorrer sem nos apercebermos, diminuem a eficiência do nosso trabalho provocando facilmente o cansaço. Para se ter uma boa qualidade física, o coração, as artérias sanguíneas, os pulmões e os músculos devem funcionar em pleno, fornecendo as condições indispensáveis para enfrentarmos o trabalho quotidiano, participarmos em actividades recreativas e combater casos imprevistos. Para ter uma boa saúde são indispensáveis quatro factores:

- (1.) Proporção corporal;
- (2.) Função cardiopulmonar;
- (3.) Força e resistência muscular;
- (4.) Flexibilidade corporal.

A falta de exercícios desportivos é o principal motivo da diminuição destas funções fundamentais, e, para ter saúde, devemos participar em actividades desportivas. Apresentamos adiante os quatro factores e os métodos de exercício para adquirir e manter a saúde:

1. Controle do peso — Obesidade e emagrecimento através do desporto

Todos nós pretendemos ter um corpo sadio e encantador. A obesidade conduz à doença cardíaca, hipertensão, diabete e outras doenças crónicas. Para manter boa saúde, preste primeiro, atenção à alteração do peso!

1. Sou muito gordo?

A obesidade é um estado patológico caracterizado pela acumulação exagerada de gordura, com o peso muito superior ao estandardizado sobretudo quando os músculos não estão desenvolvidos. No entanto, com o peso normal ou ligeiramente inferior ao normal, ou ainda com a aparência de magresa deixa de ser obeso? A resposta afirmativa não está correcta, pois há pessoas com peso aparentemente baixo, devido à proporção muscular ser pequena e conterem uma gordura total muito superior à normal, e quem pertencer a este tipo, é também obeso.

2. Como posso saber se o meu peso é normal?

Pode medir a altura e o peso para calcular o Body Mass Index para saber se o seu peso está dentro das normas. A fórmula de cálculo é a seguinte:

$$\text{BMI} = \frac{\text{Peso (quilos)}}{[\text{Altura (m)}]^2}$$

De acordo com as normas propostas pelo Grupo de Trabalho de Obesidade da China, o BMI < 18,5 significa peso ligeiramente leve, entre 18,5 e 24,0, peso normal; entre 24,0 e 28,0, peso superior ao normal; e superior a 28,0, obesidade.

Com o BMI superior a 24,0 e com compleição muscular pouco desenvolvido, é necessário métodos de emagrecimento. Com o BMI dentro das normas, é necessário saber se a proporção de gordura

está dentro das normas. Nos centros médicos e de beleza, há geralmente aparelhos de medição da proporção de gordura. Para os homens, a proporção de gordura ideal ronda entre 13% e 17%, e para as mulheres, 20% e 24%. A proporção de gordura superior a 25% (para os homens) ou de 30% (para as mulheres) é sinal de obesidade.

3. Classificação de gordura por WHR

Podemos recorrer ainda à WHR (Waist-Hip Ratio) para saber se estamos perante um corpo gordo. A proporção da circunferência da cintura sobre o quadril, é um importante parâmetro para conhecer a distribuição da gordura pelo corpo, e avaliar o risco de doenças por motivo da obesidade. A WHR é o valor resultante da divisão da circunferência da cintura pela do quadril. Os valores ideais da WHR são 0,85 a 0,90 para os homens e 0,75 a 0,80 para as mulheres. De acordo com as normas do ACSM (American College of Sports Medicine), normas mais reconhecidas mundialmente, os valores $\geq 0,94$ (homem), $\geq 0,82$ (mulher), $\geq 1,03$ (homem idoso) e $\geq 0,90$ (mulher idosa) indicam acumulação exagerada de gordura na cintura e abdomen, e alta incidência de doenças tais como a hipertensão, diabete II e hiperlipemia.

Com este método poderá conhecer a situação do seu peso. Se for gordo ou quase gordo, aplique logo o plano de emagrecimento através do desporto, para ter boa saúde!

4. Como se emagrece através do desporto?

A energia não depletada e acumulada em forma de calorias transforma-se em gordura corporal, podendo conduzir à obesidade. Um quilo de peso resulta aproximadamente 7700 calorias, ou seja, quando a energia acumulado no corpo atinge 7700 caloria, o peso aumenta um quilo. Todos os alimentos (excepto a água pura), ingeridos, se convertem em energia. Para diminuir as calorias, o único e viável método é fazer desporto, enquanto as outras formas mais fáceis, são irrealistas.

(1.) Modalidades desportivas

O emagrecimento consiste em consumir a gordura a mais, e o método mais eficaz, é fazer desporto aeróbio, que fornece energia ao corpo através do metabolismo de oxigénio, e é uma actividade baseada principalmente no consumo de glicogénio e de gordura. Em termos concretos, muitos desportos ritmados, que movimentam o corpo, na sua totalidade, de longa duração e de intensidade não muito alta, são desportos aeróbios, como o passeio, a corrida lenta, a natação e o ciclismo, que são desportos aeróbios naturais. Pode-se escolher o desporto segundo as condições e interesses pessoais. Com um grande peso, convém por exemplo pedalar numa bicicleta de potência fixa, a instalar em casa; por ser uma actividade em que o peso do praticante é menos sobrecarregado, para evitar lesões nas articulações dos membros inferiores, devido ao porte corporal.

(2.) Intensidade desportiva

Deve-se prestar a devida atenção ao controle da intensidade e duração dos exercícios desportivos. A intensidade é um factor decisivo para a eficiência do desporto. A intensidade e a duração devem formar uma razão inversa, ou seja, quanto maior é a sua intensidade, mais curta será a duração do exercício, e, quanto menor a sua intensidade, mais longa será a sua duração. Os exercícios de baixa intensidade e de longa duração são precisamente os desportos chamados aeróbios, apontados como métodos mais eficazes para o emagrecer.

E, qual é a intensidade conveniente? Quanto maior é a intensidade do exercício desportivo, mais rápida será a pulsação. O batimento rítmico do coração tem um limite para qualquer pessoa. Para todas as pessoas com saúde, a pulsação limite é de 220 menos o valor da idade, como por exemplo, para uma pessoa de 40 anos de idade, de boa condição física, a pulsação cardíaca limite é: $220 - 40 = 180$ (batimento/minuto). Para os desportos aeróbios de emagrecimento, a intensidade aconselhada é de 60-70% da pulsação limite, que é de 108 a 126 batimento/minuto no caso de uma pessoa de 40 anos de idade. No exercício desportivo, pode-se utilizar um aparelho próprio para medir a pulsação, e também se pode tomar a pulsação colocando os dedos na artéria radial do pulso ou na artéria cervical, durante dez segundos, e o resultado é multiplicado por seis para obter a pulsação por minuto, durante a actividade desportiva.

(3.) Duração do desporto

Aconselha-se a fazer exercício contínuo durante 30 a 45 minutos, 3 a 5 vezes por semana. Para quem inicia a actividade desportiva, poderá ser difícil praticar até os 30 minutos. Neste caso, pode-se dividir o exercício em 3 a 4 sessões, de cerca de 10 minutos cada, intercaladas por movimentos mais suaves (como por exemplo a corrida intervalada com o passeio); e após a recuperação iniciar outra sessão de exercício contínuo.

5. Emagrecimento

A gordura é acumulada gradualmente, e o emagrecimento deve também ser efectuado de forma firme. Um princípio de emagrecimento determina que a diminuição do peso, não deve ultrapassar 3,6 quilos por mês. É aconselhável estabelecer primeiro uma meta mais fácil, como por exemplo, um quilo a menos por mês, persistindo na actividade desportiva, para obter um satisfatório efeito de emagrecimento.

Segundo as estatísticas, caminhar uma hora queima aproximadamente 250 calorias, andar de bicicleta durante uma hora, 300 calorias, correr lentamente durante uma hora, 400 calorias e nadar durante uma hora, 500 calorias. Se correr cinco horas por semana, consome cerca de 2000 calorias/semana, o que equivale a um quilo do seu peso por mês.

II. Elevar a resistência cardiopulmonar através do desporto aeróbio

A resistência cardiopulmonar é a capacidade dos pulmões e do coração para absorverem o oxigénio do ar e transportarem o oxigénio para as células, e é um indicador que descreve a capacidade aeróbia global dos pulmões, coração, artérias e células. Os que têm uma boa resistência cardiopulmonar podem trabalhar com maior eficiência, e manter-se numa actividade física sem grandes problemas de fadiga. Num outro ângulo de vista, uma boa resistência cardiopulmonar, contribui também para prevenir doenças cardiovasculares, sendo um dos importantes factores da qualidade física.

Os desportos aeróbios acima mencionados podem ajudar-nos a melhorar a composição corporal, reduzir a acumulação de gordura e elevar as funções cardiopulmonares. Apresentamos mais alguns desportos aeróbios, que são bons para melhorar a resistência cardiopulmonar.

1. Caminhar ou correr devagar

São dois desportos bons para fortalecer os músculos de todo o corpo, o sistema cardiovascular e o sistema respiratório, e são convenientes para as pessoas de todas as idades. Caminhar a passos ligeiros, cinco vezes por semana, 30 minutos de cada vez, a uma velocidade de cerca de 6,4 quilómetros por hora, ou seja, caminhar 3000 a 3200 metros em 30 minutos, é um bom exercício para o coração, os pulmões, os músculos abdominais, os braços e pernas, podendo ainda diminuir o estado de tensão psicológica. No início, poderá ser difícil atingir a intensidade acima referida, mas, com persistência, não necessitará de muito tempo para atingir a meta desejada.

Durante o exercício, os calcanhares devem tocar primeiro no chão, devendo manter os braços frouxos e deixa-los oscilar naturalmente ao lado do corpo. O exercício deve atingir uma conveniente intensidade, pois se caminhar lentamente não obtém o resultado desejado, sendo conveniente sentir uma certa dificuldade na respiração, mas que não impeça a conversação.

2. Nadar

Uma vantagem deste desporto é que a água alivia a carga do peso corporal, diminuindo eventuais lesões dos músculos e articulações. Ao nadar, todos os músculos são activados e melhoram as funções cardiopulmonares. Praticando a natação três vezes por semana, 30 minutos de cada vez, numa intensidade entre os 60-80% do ritmo cardíaco limite ($220 - \text{idade} = \text{batimento cardíaco limite}$), poderá ao fim de algum tempo, tornar-se mais forte e flexível, e com uma desejável forma corporal mais agradável.



3. Saltar à corda

É um bom desporto para diminuir o peso. Durante o salto, os braços oscilam de forma regular e com força. O diafragma que separa o tórax do abdómen sobe e desce regularmente, tornando a respiração mais profunda, com maior expansão dos alvéolos pulmonares. É um desporto que consome grande quantidade de energia e melhora as funções cardiopulmonares. Aconselha-se a saltar à corda três ou quatro sessões separadas por intervalos de cinco minutos cada, 15 a 20 minutos por dia e três vezes por semana. Ao saltar, deve manter a cintura erecta, o olhar para a frente, os punhos e os braços soltos e estáveis para girar a corda; não é necessário saltar muito alto, o suficiente para deixar passar a corda e após o salto, a recepção ao solo deve ser feita com a ponta dos pés, devendo manter uma frequência regular e estável da respiração.



4. Andar de bicicleta

Comparando com a caminhada, andar de bicicleta dispense mais energia e é um bom exercício a nível da resistência cardiovascular. A intensidade deste desporto é factor importante para a eficiência da melhoria das funções cardiopulmonares. Em termos gerais, convém andar de bicicleta a uma velocidade de 16 a 24 quilómetros por hora (intensidade equivalente a 60 a 80% do batimento cardíaco limite), durante 30 a 60 minutos, 3 a 4 vezes por semana. Aconselha-se uma bicicleta fixa a instalar em casa, por ser um aparelho com intensidades ajustáveis. Durante o exercício deve fazer intervalos de um a três minutos, e os pés devem imprimir o movimento sem tensão.



5. Outros

Poderá ainda praticar outros exercícios, como dançar, subir e descer as escadas. O importante é que, nos desportos aeróbios, impere o princípio de que a intensidade não pode ser muito alta e a duração deve ser relativamente maior. No exercício de resistência cardiopulmonar, o controle da pulsação, é um dos importantes parâmetros para avaliar a intensidade da prática do desporto. É aconselhável manter durante o desporto, entre 60 a 80% do batimento cardíaco limite, e praticar um exercício com pelo menos 30 minutos, 3 a 5 vezes por semana.

III. Exercício de força, para reforçar a força e a resistência muscular

A qualidade muscular inclui dois aspectos: a força e a resistência muscular. A primeira refere-se à força máxima que os músculos podem atingir, e a segunda é a sua capacidade de contracção muscular continua. São forças basilares para as actividades quotidianas e para outras qualidades físicas, tais como a velocidade, a flexibilidade, coordenação e o equilíbrio. Boa força e resistência muscular contribui para manter uma correcta postura e aumenta a eficiência do trabalho; a debilidade muscular conduz-nos facilmente ao cansaço precoce.

A força muscular aumenta progressivamente desde o nascimento, atingindo o auge entre os 20 e os 25 anos de idade. E, entre os 30 a 35 anos de idade, começa a diminuir, por ser um fenómeno fisiológico, "vis major". No entanto, com uma actividade física regular, pode-se adiar o processo de diminuição da força muscular. Os idosos devem persistir no treinamento da força para manter uma boa musculatura, e o peso ideal, assim como as pessoas que se encontram abaixo do seu peso normal.

1. Como se pratica o exercício de força?

Podemos utilizar pesos livres ou máquinas de força, ou com as mãos livres. Os exercícios dividem-se em dois grupos: estático e dinâmico. Quanto ao primeiro, os músculos contraem-se com força sem se movimentar, enquanto no segundo, é a força desenvolvida no decorrer de um movimento objectivado contra uma resistência móvel. Para as meninas que não querem ter músculos desenvolvidos, os exercícios estáticos são convenientes, e, para os jovens que pretendem desenvolver os seus músculos, convém praticar exercícios dinâmicos através das máquinas de força. Os idosos devem utilizar os halteres ou praticar exercícios dinâmicos com as mãos livres.

2. Intensidade

Nos exercícios dinâmicos, treinar com maior carga e menos repetições aumenta a força muscular, enquanto que com uma carga menor e mais repetições melhora a resistência muscular. Em termos concretos, para aumentar a força muscular, podemos praticar exercícios que exerçam suficiente resistência muscular, com menos repetições, como por exemplo, no caso com halteres, o peso conveniente deve ser a carga em que se torna difícil, ou de uma forma não estandardizada, até ser impossível após sete ou oito repetições. Para melhorar a resistência muscular, deve diminuir a carga e aumentar o número de repetições. O peso conveniente é o que deixa os jovens repetir o exercício por 8 a 12 vezes, e os idosos por 10 a 15 vezes. Os exercícios podem ter 3 a 5 séries, com intervalos de cerca de um minuto entre eles. Quanto aos exercícios dinâmicos em que entra em conta com o próprio peso do praticante, tais como exercícios abdominais e as flexões de braços, aconselhamos 20 a 30 repetições. Os exercícios de força, devem ser praticados duas a três vezes por semana.

3. Método de exercício de força e partes do corpo envolvidas

As principais partes do corpo a submeter ao exercício são: pescoço, peito, abdómen, cintura, costas e os membros. Exercita-se primeiro os grandes grupos musculares e depois os pequenos grupos, podendo a ordem ser por exemplo: cintura e costas—pernas—ombros, peito—braços—abdómen—pescoço. Apresentamos a seguir métodos simples para poderem exercitar em casa para as partes do corpo acima mencionadas.

(1.) Alongar a cintura: predispor os músculos da cintura e das costas

Sentar numa cadeira, com as pernas descontraídas, os ombros encostados no espaldar, e com as mãos presas na superfície das costas da cadeira, elevar a cintura e manter-se nessa posição durante 20 a 30 segundos, e repetir o mesmo exercício após 20 segundos de intervalo; fazer um total de 2 a 3 séries, compostas por 3 a 5 alongamentos. Segundo as condições pessoais, aumentar progressivamente o número de séries e de alongamentos.



Alongar a cintura

(2.) Esticar as pernas: preparar os músculos das pernas

Sentado, com o tronco erecto, levantar as pernas ao contrair o abdómen, aproximando-as ao máximo do peito, com as pernas e os pés juntos, e após um momento esticá-los horizontalmente para a frente; repetir o exercício 3 a 5 vezes com 2 a 3 séries por dia, aumentando pouco a pouco o volume e a intensidade do exercício.



Esticar as pernas

(3.) Levantar halteres

O exercício visa a zona muscular dos ombros, peito e braços. Poderá seguir as instruções acima relacionadas para escolher o peso dos halteres, o número de repetições com 3 a 5 séries, e com um intervalo de cerca de um minuto entre eles.

Com os pés ligeiramente afastados e com os halteres nas mãos, iniciar os seguintes exercícios para os diferentes grupos musculares:

(3.1) Levantar os halteres para os dois lados, para exercitar os deltóides dos ombros e os peitorais: Com o tronco inclinado para frente, mantendo-o horizontalmente em relação ao solo, com os braços pendentes, levantar os halteres para os lados, mantendo-os durante um segundo quando estes atingirem o nível superior dos ombros, para depois regressar à posição inicial lentamente.



Deltóides posteriores

(3.2) Levantar os pesos acima da cabeça para exercitar os deltóides e os músculos tríцепtes do braço: Os braços levantam alternativamente os halteres para cima dos ombros até ficarem quase esticados mantendo-os por um segundo antes de regressar à posição inicial.



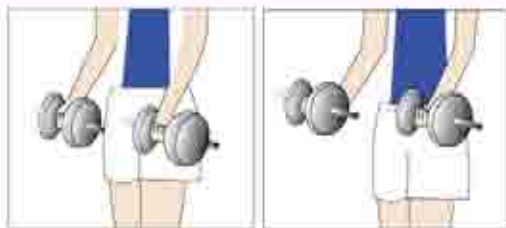
Deltóides

(3.3) Trabalhar os músculos bíцепtes do braço: Com os braços ao longo e ao lado do corpo, levantar os pesos para a direcção do peito, mantendo-os por alguns segundos, e regressar à posição original.

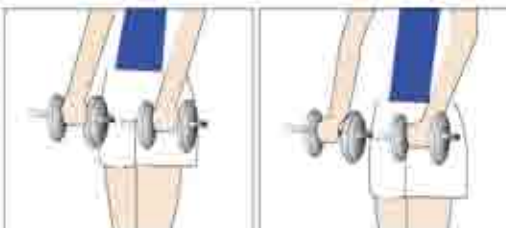


bíceps

(3.4) Trabalhar os músculos flexores do punho: Com a palma da mão virada para cima, flexionar os punhos com os halteres mantendo-os por alguns segundos antes de regressar à posição inicial.



(3.5) Trabalhar os músculos extensores do punho: Com a palma da mão virada para baixo, contrair os extensores dos punhos com os halteres, mantendo-os por alguns segundos antes de regressar à posição inicial.



(4.) Flexões abdominais: fortalecer a musculatura abdominal

Deitado no chão, com as pernas e as coxas até formar um ângulo de 90°, com as plantas dos pés sobre o chão, as mãos ao lado da cabeça (por detrás dela), arquear a cabeça e os ombros para cima até o tronco atingir a posição vertical em relação ao chão, e regressar à posição original. Convém repetir o exercício 20 a 30 vezes, tendo em conta as condições pessoais. Para uma musculatura abdominal que não consiga realizar uma única vez, pode começar de outra forma: Sentado no chão, com as pernas dobradas, formando um ângulo de 90°, inclinar lentamente o corpo para trás, em direcção ao solo, e manter-se nessa posição durante 20 a 30 segundos (até sentir um tremor ou dor na zona abdominal), até o tronco formar um ângulo de 45° com o chão. Após o exercício deita-se no chão para descansar alguns minutos e pode-se repetir o exercício por 3 a 5 vezes. Com o tempo pode-se aumentar o número de repetições, e quando a força abdominal aumentar poderá completar o ciclo completo da flexão abdominal.



(5.) Exercícios da cabeça: para a musculatura do pescoço

Sentado, com as mãos sobre a zona occipital, voltar a cabeça para esquerda e para a direita e estendê-la para frente e para trás o máximo possível. Pratique 2 a 3 séries, e por cada série 3 a 5 repetições, para cada exercício.



IV. Exercícios de alongamento: aumentar a flexibilidade

A flexibilidade é a capacidade de alongamento dos músculos que possibilita articular com grandes amplitudes de movimentos. Assim os músculos e articulações ficam mais protegidos de roturas e entorses. Ao défice da flexibilidade, estão associados, frequentes problemas com a postura que podem conduzir a dores dos ombros, pescoço e costas, e a falta de actividade física é apontada como principal responsável pela diminuição da flexibilidade. Ao dobrar, girar e estender o corpo. Os que trabalham no escritório têm tendência para sofrer frequentemente de dores musculares, precisamente devido à falta de actividade física, que conduz ao encurtamento dos músculos e ligamentos.

Devemos, portanto, incluir a flexibilidade como parte importante dos exercícios físicos. O exercício de extensão contribui para melhorar eficazmente a flexibilidade; devemos ter o hábito de fazer este exercício todos os dias, que se pode fazer antes e após de qualquer desporto, e para manter uma boa postura por longo tempo.

1. Princípio do exercício de alongamento

Antes do exercício, é necessário fazer um pequeno aquecimento para evitar traumas, como marcar o passo e oscilar os membros. No exercício de extensão, deve-se distender lentamente os músculos, até sentir uma ligeira sensação estiramento, e manter-se nessa posição durante 10 a 30 segundos. Repetir o exercício por 3 a 5 vezes.

2. Simples exercícios de alongamento que ajudam a aliviar o cansaço

(1.) Exercício do pescoço: mobilidade do pescoço e dos ombros

Movimento I: Inclinam a cabeça para os lados ligeiramente à frente da linha dos ombros, primeiro para a direita e depois para a esquerda.
Movimento II: Rodar a cabeça lentamente para a direita e depois no sentido inverso.



(2.) Exercício de flexibilidade para os ombros: mover os ombros e os braços para alongar os músculos dos ombros, peito, cintura e quadris

De pé, defronte a uma secretária, com as mãos apoiadas no bordo da mesa, recuar um passo, e inclinar o tronco para frente, para pressionar os ombros, e depois intercaladamente o ombro direito e o esquerdo.



(3.) Exercício de flexão do tronco: alongar os músculos das costas e dos quadris

Em pé, levantar os braços, manter as articulações dos joelhos esticadas, curvar o tronco para a frente, e relaxar o pescoço, até os dedos das mãos tocarem nas pontas do pés.



(4.) Exercício de oscilação a ç das pernas: mover a articulação dos quadris, alongando os músculos dos quadris, costas e pernas

De pé em frente a uma secretária, com as mãos apoiadas no bordo da mesa, para suportar o peso do corpo numa perna, enquanto a outra perna oscila dobrando-a para frente, e depois no sentido inverso, o movimento pendular faz-se com a perna esticada. Repetir o mesmo exercício com a outra perna.



(5.) Exercício de elevação do corpo em pontas dos pés: mover as articulações do tornozelo, alongamento dos músculos da arcada plantar, tornozelo, e os músculos posteriores das pernas

De pé em frente da secretária, com as mãos apoiadas no bordo da mesa, fazer o exercício de elevação em pontas dos pés.



Não esqueça de fazer exercício de aquecimento de 5 a 10 minutos de duração antes de iniciar qualquer tipo de desporto, como oscilar os braços, rodar as articulações dos joelhos e dos tornozelos, alongar os músculos das pernas, caminhar a passos rápidos, entre outros, com vista a acelerar a circulação sanguínea, elevar a temperatura dos músculos, para melhorar a elasticidade muscular, afim de evitar eventuais traumas e roturas. Para finalizar o desporto, é também necessário fazer um exercício de relaxamento de cerca de cinco minutos, que repará os músculos, a respiração e a pulsação, no seu estado normal.

Outra importante consideração é praticar o desporto segundo as próprias condições físicas, começando por uma fase mais ligeira em termos de esforço, e posteriormente pouco a pouco, passar para fases mais intensas. Deve ainda prestar atenção à segurança, e, no caso de sentir tonturas, pare imediatamente o exercício.

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL



Alimentação saudável

Segundo o Relatório de Avaliação da Condição Física da População de Macau 2005, constatou-se o problema de peso nos quatro grupos etários da população de Macau, que foram submetidas à Avaliação (infantil, juvenil, adulta e idosa). Para as crianças do sexo masculino, o problema contém dois aspectos: a obesidade e a falta de peso, enquanto que nas crianças do sexo feminino, destacou-se o problema de peso excessivamente abaixo do normal. No primeiro caso, as taxas de "magresa" e "leveza" são respectivamente 2,0% e 10,1%, e, no segundo caso, as mesmas taxas foram de 7,4% e 11,4%. Há que referir que 9,6% das crianças do sexo masculino e 4,2% das crianças do sexo feminino, enfrentam o problema de obesidade.

Quanto aos alunos adolescentes e jovens, as taxas do peso normal ocupam 28,1% (sexo masculino) e 31,1% (sexo feminino); as taxas de "magresa" e "leveza" são respectivamente 10,9% e 43,8% nos alunos do sexo masculino e 8,7% e 47,0% nas alunas. Nos dois casos, mais de metade têm o peso abaixo do normal. Quanto ao excesso de peso, as taxas são de 12,8% e 8,5% respectivamente para os alunos e as alunas.

O excesso do peso também foi registado nas populações adulta e idosa. O excesso do peso e a obesidade ocupam respectivamente 37,8% e 7,2% nos adultos do sexo masculino, e 25,4% e 5,2% nas mulheres. Nos homens de idade superior a 45 anos e nas mulheres de idade superior a 40 anos, o número de pessoas que estão fora das normas da WHR (a proporção da circunferência da cintura sobre o quadril) aumenta bruscamente, atingindo 45,1% e 82,3%, respectivamente. Muitos estudos revelam que, os que têm problemas com o peso e com a WHR estão mais expostos a doenças como hipertensão, diabetes II e hiperlipemia. Na população adulta, para além do excesso do peso e do problema da WHR, 28,6% das mulheres de idade compreendida entre os 20 e os 24 anos, enfrentam também o problema da falta de peso, pelo que devemos ter em atenção.

Na população idosa, os que têm o problema de excesso do peso ocupam 39% e 51,1% respectivamente nos homens e nas mulheres. Nos homens com a idade compreendida entre os 60 e os 69 anos, com problemas relacionados com a WHR, ocupam uma percentagem que ronda entre os 5,0% e os 10,1%; e, nas mulheres, a percentagem é de 57,1% a 70,5%, uma percentagem muito alta, à que devemos prestar mais atenção.

Para o problema do peso da população de Macau, uma radical solução é criar bons hábitos de vida, sobretudo na população infantil, hábitos como a alimentação saudável e uma activa participação desportiva. O capítulo seguinte dá-nos a conhecer, noções sobre a alimentação, e esperamos que possamos contribuir para a criação de bons hábitos junto da população em geral, de Macau.

A série sobre a alimentação é composta por:

- Alimentação I Cinco porções de verdura e fruta por dia
- Alimentação II Almoço nutritivo para os estudantes
- Alimentação III Falta de peso e proposta dietética
- Alimentação IV Comer menos gordura
- Alimentação V Conhecer o colesterol e a gordura saturada

Alimentação I Cinco porções de verdura e fruta por dia

Segundo a Organização Mundial da Saúde, se a ingestão de verdura e fruta for suficiente, a mortalidade mundial diminuirá, para menos de 2,7 milhões de mortes. Segundo os cálculos, 31% são de doenças cardíacas, 11% de apoplexia e 19% de cancro gastrointestinal, devem-se à insuficiente ingestão de verdura e fruta.

A verdura e a fruta contém vitaminas, minerais, fibras, antioxidantes, compostos vegetais. São alimentos de baixo teor calórico e de gordura, e a sua ingestão substituiu ou diminuiu alimentos de alto teor calórico, e gorduras altamente saturadas, muito açucaradas ou salgadas, o que contribuiu para controlar a absorção de calor e combater a obesidade. Amplos estudos revelam que uma equilibrada alimentação com suficiente ingestão de verdura e fruta pode diminuir o risco da diabetes, obesidade, doença cardíaca e cancro gastrointestinal. A Organização Mundial da Saúde, para além de apelar para se ingerir mais variedades de verdura e fruta, propõe o consumo de pelo menos 400 gramas de verdura e fruta por dia, a fim de prevenir doenças crónicas, e ingerir de preferência, 400 a 800 gramas se possível.

As 400 gramas de verdura e fruta equivalem a cinco porções de verdura e fruta (duas de fruta e três de verdura), então quanto equivale a uma porção de verdura ou fruta?

Neste caso, 80 gramas é equivalente a uma porção. Abaixo apresentamos exemplos de uma porção de fruta e de verdura, em unidades mais vulgares

| Uma porção de fruta | Uma porção de verdura |
|--|---|
| Metade de uma fruta grande (toranja e carambola) | Meia tigela de verdura cozida (coração de couve, couve-flor e espinafre) |
| Uma fruta de tamanho médio (maçã, pêra, laranja e banana) | Meia tigela de feijão cozido (ervilha, feijão holandês e feijão vermelho) |
| Duas frutas pequenas (ameixa, quivi, damasco) | Meia tigela de frutos cozidos (pepino e beringela) |
| Meio copo de fruta em forma de bago (morango, cereja, uva) | Meia tigela de cogumelos cozidos (volvaria volvacea e diversos) |
| Uma fatia de fruta (melancia, melão, meloa e ananás) | Uma tigela de verdura crua (alface) |
| 3/4 de copo de sumo fresco sem açúcar (180ml) | |

Como por exemplo, se comer uma maçã (uma porção de fruta), meio copo de uva (uma porção de fruta), uma tigela de couve-flor cozida (duas porções de verdura) e meia tigela de pepino cozido (uma porção de verdura), atingirá a meta diária de cinco porções de verdura e fruta, sendo de referir que esta é a quantidade mínima de alimentos que se deve ingerir diariamente.

Mais informações sobre as cinco porções diárias de verdura e fruta:

- (1) Preferir a fruta fresca à fruta em calda, por conter alto teor de açúcar.
- (2) O sumo comercial não deve substituir a fruta, pois contém alto teor calórico de açúcar, e baixa quantidade de fibras em relação à fruta natural.
- (3) Não comer em demasia frutas de alto teor de gordura, como o durião e o coco. Estes não devem ser incluídas nas cinco porções diárias de verdura e fruta, embora não seja necessário deixá-los de comer, desde que seja em quantidade conveniente.
- (4) Comer mais variedades de verdura e fruta, sobretudo as de cores diferentes por conter diversos elementos nutritivos, como por exemplo, uva, ameixas diferentes, e beringela de cor azul ou roxa; maçã verde, meloa, alface, couve-flor, de cor verde; banana, pêra, carambola, de cor branca ou amarela; toranja, laranja, manga, meloa, cenoura, tomate, de cor laranja; melancia, cereja, morango e maçã, de cor vermelha.

- (5) Não cozer verdura durante muito tempo, para evitar perder ou destruir elementos nutritivos.
- (6) Cozer verdura com muita água conduz à perda de elementos nutritivos.
- (7) Não acrescentar à salada muitos molhos de alto teor de gordura e o uso de muito óleo ao cozer a verdura.

Recomendações para comer cinco porções diárias de verdura e fruta

Muitas pessoas comem diariamente menos de duas, ou até menos de uma porção de fruta. Recomendamos comer frutas fáceis de descascar e de ingerir, tais como a banana, uva e maçã, em substituição dos petiscos vulgares tais como o chocolate, batata e asas de frango fritas. Muitas pessoas têm ainda o costume de comer fruta após a refeição, no entanto, o apetite nesse momento já não é favorável. Convém comer fruta a meio de duas refeições.

Comer uma tigela e meia de verdura cozida não é muito difícil. No entanto, alimentar-se frequentemente nos restaurantes pode levar-nos a ingerir menos verdura; neste caso, convém solicitar um prato de legumes, ou pelo menos um terço da refeição conter legumes.

Esperamos que, com as cinco porções diárias apresentadas, comecem a comer mais verdura e fruta, no entanto, não se esqueçam que a verdura e a fruta por si só, não equivalem a uma alimentação equilibrada e saudável, devendo ter em atenção os seguintes princípios:

- (1) Comer alimentos variados (grãos, legumes, fruta, leite, carne e feijões), e evitar comer alguns tipos de alimentos e rejeitar outros géneros, caso contrário, poderá provocar um desequilíbrio nutritivo, que afectará a saúde.
- (2) Ter o cereal como base principal (arroz, massa de farinha e pão). Pode ingerir um pouco mais de farinha integral, a fim de aumentar a absorção de fibras nutritivas, como por exemplo, o pão de farinha integral em vez do pão branco, e misturar o arroz com o arroz vermelho ou com outro arroz integral, sobretudo de trigo e comida de aveia que são mais convenientes para a saúde.
- (3) Comer pelo menos cinco porções de verdura e fruta por dia, de variadas cores.
- (4) Comer carne magra, e variada em quantidade suficiente (peixe, aves domésticas, ovos, carne de vaca e carne de porco) assim como diversos feijões. Evitar comer carne processada ou salgada e curada, como chouriço, bolo de carne de porco, peixe salgado. Evitar as vísceras que contêm alto teor de colesterol.
- (5) Escolher alimentos de baixo teor de gordura, como leite e queijo magro.
- (6) Escolher óleos que contêm baixo teor de gordura saturada e alto teor de gordura monoinsaturada, como o óleo de colza e azeite, que são óleos saudáveis, enquanto os óleos de coco, vaca e porco contêm alto teor de gordura saturada, não é salutar para a saúde e coração.
- (7) Limitar a ingestão de alimentos de alto teor de sal ou açúcar.
- (8) Comer todas as refeições, incluindo o pequeno-almoço.
- (9) Cozinhar de forma saudável, tais como por meio do vapor, cozido, assado, e evitar frituras ou aplicar muito óleo cozido.
- (10) Beber mais água.

Só um tipo de variedade de alimentos, não produz efeito satisfatório para a saúde. Deve ter em atenção uma dieta bem equilibrada. Apelamos mais uma vez para ter em conta, diariamente as cinco porções de verdura e fruta, e prestar a devida atenção a outras recomendações alimentares, sobretudo à ingestão total de calorias, seguindo o princípio da "pirâmide" de alimentação equilibrada, a fim de melhorar a qualidade de vida.

Alimentação II Almoço nutritivo para os estudantes

A alimentação saudável contribui para prevenir a obesidade, a doença cardíaca, a diabetes, o cancro, as doenças crónicas e a falta de peso, resultante da subnutrição. É necessário criar bons hábitos de alimentação desde a infância, de modo a incutir nos alunos uma boa alimentação e a estabelecer uma correcta cultura alimentar, para melhorar a qualidade de vida. Esperamos que as recomendações aqui apresentadas possam ajudar as escolas e os pais a melhorar a qualidade das refeições.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, o almoço dos alunos deve seguir as seguintes orientações:

- (1) Fornecer calorias suficientes;
- (2) Diminuir a ingestão de gorduras;
- (3) Diminuir a ingestão de açúcar;
- (4) Diminuir a ingestão de sal;
- (5) Aumentar a ingestão de fruta e legumes.

Um equilibrado e saudável almoço deve fornecer um terço de elementos nutritivos necessários aos estudantes por dia numa correcta proporção. Seguem-se alguns princípios para a preparação do almoço dos alunos:

- (1) A proporção dos cereais (arroz, massa de farinha, massa de arroz, massa de fécula, pão), do legume e da carne deve ser de 3:2:1.
- (2) Escolher carne magra, ave sem pele e peixe, a fim de diminuir a ingestão de gordura.
- (3) Evitar alto teor de gordura, sal, açúcar e molhos.
- (4) Fornecer diariamente variedades de legumes e fruta fresca, por conter diversos nutrientes.
- (5) Recorrer a métodos de confecção com baixo teor de gordura (cozidos a vapor ou com água, e assados), diminuir a ingestão de gordura.
- (6) Escolher óleo saudável (óleo de colza, óleo de milho e azeite) e evitar cozinhar com muito óleo.
- (7) Retirar camadas de gordura da carne, e eliminar a gordura que fica à tona do caldo ou nos molhos de carne.
- (8) Evitar carne processada e alimentos salgados e curados (enchido, chouriço, bolo de carne, carne fumada, pepino salgado e tubérculo de mostarda condimentado), e diminuir a ingestão de gordura e sal, assim como conservantes e outros produtos químicos que não fazem bem à saúde.

Lista de alimentos comuns e recomendações para os estudantes

| | |
|---|---|
| Alimentos recomendados 1.Cereais integrais (pão e massa de farinha integral, arroz vermelho integral, flocos de aveia) 2.Leite magro e alimentos de alto teor com cálcio (leite magro ou desnatado, queijo e requeijão magro, requeijão de soja, coração de couve, couve-flor) 3.Legume e fruta de diferentes cores. 4.Alimentos proteicos de baixo teor de gordura (ovo, carne magra de porco e vaca, peixe, frango sem pele e queijo de soja) | Efeito Ajuda a absorção complementar de fibras e nutrientes Aumenta a ingestão de cálcio Ajuda a absorção de diversos nutrientes Ajuda o desenvolvimento muscular |
| Alimentos não recomendados 1.Cereal frito (arroz, massa de fécula, massa de farinha, massa de farinha instantânea, massa de farinha com óleo) 2.Carne e ave, com pele, de alto teor de gordura (carne bovina gorda, costeletas, carne assada, vísceras, asa de frango, chouriço, enchido, bolo de carne) 3.Produtos lácteos gordos (leite, queijo e requeijão gordo) 4.Alimentos processados, salgados e curados (enchido, bolo de carne, chouriço, carne curada ou fumada, carne frita com molhos, pepino salgado, tubérculo de mostarda condimentado, hortaliça salmourada, ovo preto conservado em cal, ovo salgado) | Efeito Diminui a absorção de gordura total Diminui a absorção de gordura saturada Diminui a absorção de gordura saturada Diminui a absorção de gordura e sal |
| Alimentos a evitar 1.Alimentos fritos (batata frita, bife de porco, perna de frango frito, "frituras chinesas com enchidos de carne ou peixe" fritos, crepe de vegetais frito, almôndegas de peixe frito, chamuças) 2.Alimentos com gordura animal, gordura saturada vegetal ou gordura hidrogenada (doces com sumo de coco, chicolite de cacão com sumo de coco, bolacha recheada, croissant e outros alimentos a que se acrescenta óleo de porco, de vaca, de palmeira ou de coco) 3.Alimentos com alto teor de sal (peixe salgado, ovo salgado e pato salgado) 4.Alimentos com alto teor de açúcar (sumo gaseificado, bolacha recheada, bolo com creme ou queijo, Kai Mei Pao, gelados) | Efeito Diminui a absorção de gordura total Diminui a absorção de gordura saturada e de ácido alifático de antiforma Diminui a absorção de sal Diminui a absorção de açúcar simples |

Guia sobre a quantidade dum almoço nutritivo para os estudantes

| Alimento | Alunos do 1.º a 3.º ano do ensino primário (6-9 anos de idade) | Alunos do 4.º a 6.º ano do ensino primário (9-12 anos de idade) | Exemplos de 1 porção |
|--|--|---|--|
| Cereais | 4 porções no mínimo | 5 porções no mínimo | 1 porção = 1/5 tigela de arroz = 40 gramas 1 porção = 1/5 tigela de massa de arroz = 40 gramas 1 porção = 1/2 fatia de pão caixote = 20 gramas |
| Legume | 1 porção no mínimo | 1 porção no mínimo | 1 porção = 1/2 tigela de legumes cozido = 85 gramas 1 porção = 1/2 tigela de pepino cozido = 90 gramas 1 porção = 1/2 tigela de cogumelo cozido = 80 gramas |
| Fruta | 1/2 porção no mínimo | 1/2 porção no mínimo | 1 porção = 1 laranja de tamanho médio = 130 gramas 1 porção = 1 maçã de tamanho médio = 100 gramas 1 porção = 1 banana de tamanho médio = 88 gramas 1 porção = 1/2 copo de uvas = 80 gramas |
| Carne bovina, ave, peixe, ovo, feijões | 1-2 porções | 1 1/2 - 2 1/2 porções | 1 porção = 4 fatias de carne cozida de vaca/porco/peixe/frango = 40 gramas 1 porção = 1 ovo grande = 50 gramas 1 porção = 1/2 tigela de feijão cozido = 90 gramas 1 porção = 1/3 tigela de queijo de soja = 85 gramas |
| Óleo | 2 porções no máximo | 2 porções no máximo | 1 porção = 1 colher de óleo = 4,5 gramas |

Nota: Um copo ou tigela equivalente a 240 ml aproximadamente.

Alimentação III Falta de peso e proposta dietética

Para além das doenças, os seguintes motivos também podem causar a falta de peso:

- Má alimentação, devido à influência de outrem ou da moda de beleza.
- Metabolismo demasiado rápido.
- Factor genético — magreza.

A falta de peso provocada pela má alimentação podem dividir-se em duas categorias:

- 1) Falta de energia.
- 2) Falta de nutrientes devido à pouca variedades de alimentos.

Falta de energia:

- A capacidade energética diminui — devido à insuficiente absorção de calorias, para manter as actividades quotidianas, o que conduz à diminuição da capacidade de movimento e da qualidade de vida.

Da falta de nutrientes resultam:

- Diminuição da capacidade imunitária, devido à falta de zinco e vitamina A.
- Diminuição da capacidade de combate à oxidação, devido à falta de selénio e vitaminas C e E.
- Aumento do risco da osteoporose, devido à falta de cálcio.
- Incidência de anemia, devido à falta de ferro, ácido fólico ou vitamina B12.
- Prisão de ventre, devido à falta de fibras.
- Anormalidade da menstruação, devido à diminuição de gordura do corpo, sobretudo para as meninas em puberdade.
- Desequilíbrio de nutrientes, devido à falta de ferro, zinco e vitamina B12 por não consumir carne, sobretudo nos vegetarianos.

Orientações dietéticas para aumentar o peso:

- A maioria das calorias devem vir dos cereais (carboidratos, como pão, farinha integral, arroz, batata), dos legumes, fruta, carne e leite magro.
- Comer mais vezes e em pequenas quantidades — durante cinco a seis vezes por dia a fim de aumentar a ingestão total, como por exemplo, pequeno-almoço — a meio da manhã — almoço — merenda — jantar — ceia ligeira.
- Escolher alimentos e bebidas de alto teor calórico e nutritivo, como os legumes, fruta, feijões, carne, grãos, queijo, amêndoas, fruta seca, batidos de leite, requeijão, leite de soja, sanduíche com tomate, ovo e queijo, alimentos de farinha integral, entre outros.
- Comer todos os dias cinco tipos de alimentos (ordenados por ordem decrescente conforme a importância quantitativa): (1) cereais; (2) vegetais; (3) fruta; (4) leite e seus derivados, (5) ovo, feijões, peixe e carne. Devemos ser comedidos em relação aos outros alimentos, incluindo os açucarados e oleosos.
- Controlar a ingestão de gordura: A gordura não deve ultrapassar 30% dos alimentos ingeridos, a fim de diminuir a incidência de doenças cardíacas. Mesmo para aumentar o peso, a energia deve vir principalmente dos carboidratos, pelo que convém escolher os alimentos com pouca gordura, de preferência insaturada. Quanto ao tema da gordura e colesterol, veja os capítulos da Nutrição IV e V.
- Praticar desporto para aumentar o apetite.

Alimentação IV Comer menos gordura

Orientação para diminuir a ingestão de alimentos com alto teor de gordura:

- (1) Conhecer os alimentos com alto teor de gordura, e a importância de diminuir a sua ingestão.
- (2) Substituir os alimentos gordurosos pelos considerados de baixo teor de gordura.
- (3) Utilizar métodos de cozinha mais saudáveis.

| Alimentos gordos a ingerir menos | Alimentos magros a ingerir mais |
|---|---|
| Carne gorda: carne gorda de vaca, costeleta, carne assada, carne abdominal de vaca | Carne magra: lombo, rib eye, carne de vaca magra, carne de avestruz |
| Enchido, bolo de carne, chouriço e carne curada | Marisco: peixe, vieira, ostra, mexilhão, carne de caranguejo e camarão. É necessário comer mariscos com precaução, pois alguns contêm alto teor de colesterol, como diversas lulas, polvo, caranguejo com ovas. |
| Pele de frango e pato, patas de porco, frango e ganso | Feijão: soja, feijão branco, feijão vermelho, feijão mung, requeijão de soja, leite de soja, coalho de soja sem açúcar |
| Asas de frango e de pato | Peito e perna de frango despelados, carne de peru |
| Frango frito, bife de porco, Wan Tan frito, Três Tesouros fritos (frituras com enchidos de carne ou peixe) | Perna de frango sem pele, cozida com caldo, Wan Tan em caldo |
| Massa instantânea e massa oleosa | Massa de farinha fresca, flocos de aveia |
| Arroz e massa de farinha frito | Massa de farinha ou de arroz em sopa, udon, massa de arroz cozido com pouca água e a lume brando, arroz com legume e carne magra |
| Bolo com creme, bolo, Kai Mei Pao, pão com nata, pão recheado de coco, pão com manteiga, croissant, pão recheado de carne, pastéis de folhado | Bolo embrulhado em papel, pão de farinha integral, pão salgado, bolacha com soda, bolacha de farinha integral, bolacha Maria, bolacha Soi Pao |
| Creme, leite condensado, leite e queijo gordo | Leite magro, leite meio gordo, queijo magro |
| Batata frita de diversas formas | Batata cozida |
| sorvetes | sorvetes sem leite |

Orientações de cozinhação:

- Evitar fritos os géneros de frituras.
- Cozinhar a vapor, com água ou caldo, assar.
- Tirar a pele e a de gordura antes de cozinhar.
- Aplicar condimentos que não contêm gordura, como alho, cebolinho, gengibre, pimenta, pericarpium zanthoxyli, star anise, e outros temperos, e evitar acrescentar gordura.
- Utilizar uma colher para medir o óleo, para controlar a sua quantidade.
- Aos alimentos como frango e peixe, cozidos a vapor, não aplicar muito óleo cozido.
- Não aplicar muita manteiga no pão.
- Evitar os molhos, caldos gordurosos e molhos condimentados.
- Utilizar o copo separador de óleo ou colher, para retirar o óleo que fica à tona do caldo e dos molhos de carne.

Teor de caloria, gordura e colesterol nos alimentos

| Alimento | Unidade | Caloria | Gordura (gramas) | Colesterol (mg) |
|---|-----------------|---------|------------------|-----------------|
| Carne magra | 1 taél | 57 | 2.4 | 22 |
| Peixe | 1 taél | 58 | 1.5 | 24 |
| Enchido de frango | 1 | 116 | 8.8 | 46 |
| Almôndega de carne | 1 fatia | 110 | 10 | 20 |
| Asas fritas de frango | 1 | 103 | 7 | 26 |
| Batata frita | 1 embalagem | 210 | 10 | 0 |
| Pão | 1 fatia | 65 | 1 | 0 |
| Bolacha de soda | 4 | 50 | 1 | 0 |
| Bolo | 1 | 116 | 6 | 66 |
| Torta | 1 | 209 | 12 | 67 |
| Kai Mei Pao | 1 | 221 | 7.5 | 17 |
| Massa com Wan Tan | 1 tigela | 283 | 10.5 | Desconhecido |
| Massa de flocos frita com carne de vaca | 1 pratinho | 1237 | 101 | 50 |
| Legume cozido | 3 taéis | 28 | 0 | 0 |
| Legume frito | 3 taéis | 88 | 6.8 | 0 |
| Leite magro | 1 copo (250 ml) | 90 | 0.5 | 5 |
| Leite gordo | 1 copo (250 ml) | 150 | 8 | 33 |

● Cor referente ao alto teor de gordura

■ Cor referente ao baixo teor de gordura

Alimentação V Conhecer o colesterol e a gordura saturada

Nos últimos anos, as doenças cardiovasculares passaram a ser a maior causa de mortes em Macau, estendendo-se às camadas mais jovens. A doença cardíaca coronária resulta da coagulação do colesterol nos vasos sanguíneos, que os tornam mais estreitos, bloqueando-os, e impedindo que o sangue chegue ao coração. Com um vaso sanguíneo bloqueado para a zona cerebral, pode provocar a apoplexia, paralisia e até a morte. Diminuir o colesterol baixa a incidência das doenças cardiovasculares.

O colesterol no sangue divide-se em duas espécies: o colesterol de lipoprotein de baixa densidade (low density lipoprotein cholesterol ou LDL), é o colesterol prejudicial, que sedimenta na parede do vaso sanguíneo, acelera a aterosclerose, e conduz ao seu bloqueio; o colesterol de lipoprotein de alta densidade (high density lipoprotein cholesterol ou HDL), colesterol benéfico, ajuda a recolher e transportar o colesterol prejudicial para o fígado, diminuindo a sedimentação do colesterol nas paredes dos vasos sanguíneos, para evitar o seu bloqueio. Ao fazer o teste físico, é necessário prestar atenção ao teor das duas espécies de colesterol, para além do colesterol total. É considerado normal quando o colesterol total é inferior a 5,2 mmol/l, o colesterol de lipoprotein de baixa densidade inferior a 3,4 mmol/l, e o colesterol de lipoprotein de alta densidade superior a 0,9mmol/l.

Para manter o normal funcionamento do organismo, é necessário uma conveniente quantidade de colesterol, para não prejudicar a saúde. Os bons hábitos de alimentação contribuem para prevenir e diminuir a incidência de doenças cardiovasculares. Eis algumas sugestões a este respeito:

1. Controlar a ingestão de colesterol

Não são poucas as pessoas que consideram erroneamente que só os idosos necessitam de cuidar-se com a ingestão de colesterol. Na realidade a coagulação do colesterol nos vasos sanguíneos começa na juventude, de modo que devemos cuidar da sua ingestão desde a infância. O colesterol absorvido diariamente deve ser inferior a 300 mg. Devemos escolher menos alimentos de alto teor de colesterol, como a carne gorda, ovas de peixe e de caranguejo, gema de ovo, lula, vísceras, entre outros. A carne magra, o peixe e a ave sem pele são alimentos mais aconselháveis. Um cérebro de porco contém cerca de 3100 mg de colesterol, um rim de porco 440 mg e uma lula 440 mg; o teor de colesterol destes alimentos, é superior ao limite diário de 300 mg, embora uma gema de ovo contenha 200 mg de colesterol, não é necessário evitá-la quando não se consomem mais de três ou quatro ovos por semana. Apresentamos em baixo a seguinte lista, referente ao nível de colesterol em alguns alimentos mais comuns.

| Alimento | AlíColesterol (mg) | Alimento | Colesterol (mg) |
|------------------------------|--------------------|--|-----------------|
| Um ovo de pata | 619 | Natas (100 g) | 140 |
| Fígado de porco (100 g) | 368 | Queijo (100 g) | 100 |
| 3 rins de frango (100 g) | 180 | Manteiga (100 g) | 260 |
| Carne gorda de cabra (100 g) | 138 | Um copo de leite gordo (240 ml) | 25-35 |
| Chouriço (100 g) | 150 | Um copo de leite magro (240 ml) | 5 |
| Peito de frango (100g) | 39 | Uma colher de óleo animal | 12 |
| Perna de frango (100 g) | 95 | Uma colher de óleo de colza | 0 |
| Carne magra (100 g) | 77 | Um pão com peixe | 50 |
| Carne de peixe (100g) | 56 | Um hambúrguer com carne de porco e ovo | 270 |
| Lulas (100 g) | 248 | Asa de frango frita (60 g) | 104 |
| Carne de caranguejo (100 g) | 100 | Fruta fresca (100 g) | 0 |
| Camarão (100g) | 154 | Grãos (100 g) | 0 |

2. Comer mais alimentos ricos em fibras solúveis em água

As fibras solúveis em água, contribuem para diminuir o colesterol e a incidência da doença cardíaca coronária, pelo que aconselhamos comer mais deste género de alimentos, como a aveia, feijão, trigo, sementes de lágrimas-de-cristo, legumes e fruta. É de referir que a Food & Drug Administration, dos Estados Unidos, reconheceu o benefício que resulta da aveia para a saúde e autorizou registar nas embalagens o valor benéfico deste cereal.

3. Comer menos alimentos de alto teor de gordura sobretudo saturada. As três variedades de gordura exercem diferentes influências na saúde.

(1) Gordura Saturada (saturated fat)

Ingerir muita gordura saturada aumenta o colesterol total no sangue, e o colesterol de lipoprotein de baixa densidade, sendo este o maior responsável pela aterosclerose, ao bloquear os vasos sanguíneos. A gordura saturada provém principalmente da gordura animal, como carne gorda, pele de frango, chouriço, manteiga, natas, leite gordo, queijo, óleo de porco e de frango. Para além do óleo animal, alguns óleos vegetais, como os de coco e de palmeira, também contêm muita gordura saturada, e prejudicam a saúde.

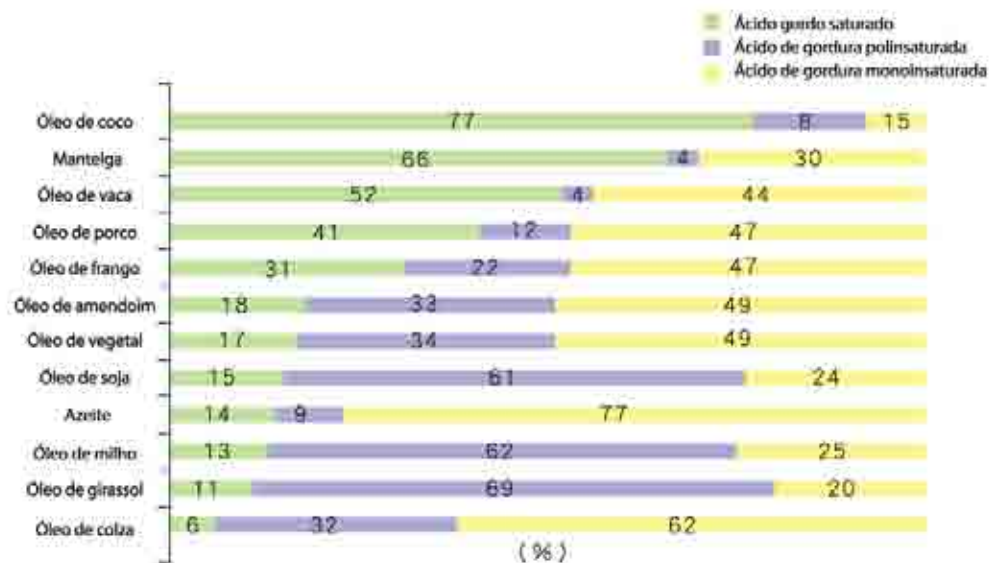
(2) Gordura polinsaturada (polyunsaturated fat)

A gordura polinsaturada em quantidade conveniente pode diminuir o colesterol total no sangue, incluindo o mau e o bom colesterol. A gordura polinsaturada encontra-se principalmente nos óleos de milho, soja, semente de girassol e em alguns óleos de peixe. Os ácidos de gordura Ómega-3 (Omega-3 fatty acids (linolenic acid)) e os ácidos de gordura Ómega-6 (Omega-6 fatty acids (linolenic acid)) são duas espécies de ácidos de gordura polinsaturada, que devem ser absorvidas dos alimentos.

(3) Gordura monoinsaturada (monounsaturated fat)

Pode diminuir o mau colesterol no sangue, e manter o bom colesterol. Reside nomeadamente no azeite e no óleo de colza. Consumir gordura monoinsaturada em vez da gordura saturada contribui para a saúde do coração, portanto, devemos evitar alimentos e óleos de alto teor de gordura saturada, como óleos de coco, de palmeira e de vaca, e escolher os óleos que contêm alto teor de gordura monoinsaturada, como azeite e óleo de colza. No entanto, a gordura monoinsaturada ou polinsaturada, que embora combata o colesterol, contém o mesmo teor calórico que as outras gorduras, o que conduz à obesidade, de modo que o consumo diário, per capita, não deva ultrapassar duas colheres de óleo.

Comparação de ácidos gordos contidos em diferentes óleos



Em resumo, a alimentação saudável para o coração consiste no controlo da ingestão de colesterol: comer mais alimentos ricos em fibras solúveis em água, limitar a ingestão de gordura sobretudo saturada, escolher óleos de alto teor de gordura monoinsaturada, como azeite e óleo de colza. Outro aspecto de igual importância para a saúde é manter-se dentro das normas, o peso, a tensão sanguínea, fazer necessários exercícios desportivos, alimentar-se de forma equilibrada, deixar de fumar e beber bebidas alcoólicas. Estas são as medidas importantes para prevenir a doença cardíaca e elevar a qualidade da saúde.

Agradecimento às Entidades e Individualidades que contribuíram para esta publicação